LE VIEILLISSEMENT EN EUROPE

Un Européen sur quatre aura plus de 65 ans en 2030 : les enjeux de ce bouleversement démographique.

FESTIVAL BEALTAINE
L'ART, SOURCE DE JOUVENCE P.3

DATEL UN OUTIL POUR IMAGINER L'AVENIR P.8

DONNÉES À VOIR
2030 : LES SENIORS VERSION POIDS LOURDS P.6-7
L'opinion européenne face au maintien à domicile et au défi de la dépendance

SERGE GUÉRIN
« Biberonnés aux Trente Glorieuses, les seniors actuels sont des consommateurs avertis ! » P.11

HYPPOLITE D'ALBIS
« Nos sociétés sont confrontées à un problème de redistribution » P.9

bleu. N°1

Les dossiers du Gérontopôle
Autonomie Longévité

DIPTYQUE 5, VIEIL ESPACE (2011)

Faire de la recherche et du développement la clé de l'accompagnement de la longévité

José Manuel Barroso déclarait lors d'un discours programmatique : « L'avenir de l'Europe se jouera sur la capacité à développer la recherche et le développement des entreprises et la capacité à accompagner le vieillissement de la population. » Les enquêtes démographiques confirment l'allongement de l'espérance de vie en Europe mais sans une augmentation proportionnelle de l'espérance de vie sans incapacité. Ce qui motive avant tout le président de la Commission européenne à placer le vieillissement aussi haut dans ses priorités, c'est le faible taux d'emploi des seniors dans les entreprises : 44,2 % des Allemands entre 60 et 64 ans travaillent, contre seulement 18,8 % des Français !

Ce désir de maintenir les personnes âgées au travail et ainsi de les valoriser est le cœur de l'affichage politique porté au cours de l'année 2012, « Année du vieillissement actif ». Malheureusement, le cadrage général de cette action est resté peu lisible, alliant des groupes d'experts, des groupes de réflexion politique, des échanges et quelques appels d'offres qui, avec l'art consommé de la complexité qu'entretiennent nos institutions européennes, se chevauchaient parfois sur les mêmes thèmes. Partis de l'idée simple de maintenir les personnes âgées au travail, les différents experts ont montré qu'il y avait un continuum entre la prévention, le bien-être, la santé, la formation continue et le maintien au travail. Ces thèmes ne sont pas nouveaux et existaient déjà dans le précédent « Healthy Ageing Project » qui avait fait un remarquable travail de recensement des actions en matière de prévention pour le bien vieillir. Actions auxquelles la France avait participé par son plan national « Bien vieillir » de 2007. Mais ni l'Union européenne ni la France n'ont su tirer les fruits de ces réflexions : ces idées porteuses d'un bénéfice majeur en termes de réduction des coûts et de maintien au travail sont restées au sein d'instances de réflexion et de conférences.

© VALERY JONCHERAY

Plus curieux encore, et sans doute illustratifs de la difficulté à saisir l'enjeu de la longévité, deux aspects sont en quelque sorte laissés en jachère : la territorialité et le développement économique par l'innovation de produits et services adaptés aux personnes de plus de 65 ans. La territorialité des actions reflète, en matière de vieillissement, une sorte de mode d'emploi pour que, sur un territoire, des services nécessaires soient présents afin d'accompagner le vieillissement de la population : c'est probablement au niveau régional que doit s'élaborer l'expérimentation d'un tel cahier des charges territorial. Irrémédiablement, toute action en faveur d'un vieillissement actif et d'une compression de la morbidité devra passer par le relais des territoires.

Bien souvent, les industriels et les chefs d'entreprise imaginent que le vieillissement est une sorte de handicap moins spécifique et que l'on peut recycler les outils et les services qui ont été élaborés pour les personnes handicapées ou à faible mobilité au profit des personnes âgées. C'est méconnaître les spécificités de l'âge et les caractéristiques du vieillissement physiologique. Pourtant, comment ne pas voir qu'il s'agit du segment probablement le plus prometteur dans les dix ans à venir ? Ainsi, et pour paraphraser le président de la Commission européenne, les priorités de l'Europe sont en effet recherche et développement, et vieillissement, mais il s'agit probablement en partie d'un seul et même thème : faire de la recherche et du développement la clé du développement économique et de l'accompagnement de la longévité ●

PROFESSEUR GILLES BERRUT, PRÉSIDENT DU GÉRONTOPÔLE AUTONOMIE LONGÉVITÉ

Agir vite et bien en cas de disparition

En Belgique, une police locale a travaillé avec les établissements de santé sur les disparitions inquiétantes. Son expérience est maintenant diffusée dans tout le pays.

Qui prévenir ? Quelles informations fournir ? Lorsqu'une personne est portée disparue, quels que soient son âge et les circonstances, la rapidité de l'alerte et la fiabilité de la description facilitent grandement le travail de recherche. La police locale de cinq communes situées au sud d'Anvers, l'hôpital universitaire d'Anvers, les établissements de santé locaux, les services de soins à domicile, etc. ont mis au point un protocole d'action en cas de disparition inquiétante. Le projet expérimental Vermist@hekla.be a commencé en 2006 par un dialogue entre les parties prenantes. Fait principal ressorti de cette concertation longue de plusieurs mois : la différence de perception de la gravité d'une disparition. Jusque-là, les établissements de repos et de soins ne considéraient une disparition comme inquiétante que plusieurs heures après sa découverte. Pour la police, en revanche, toute disparition d'une personne, en particulier atteinte de démence, est toujours inquiétante.

Plusieurs leçons ont été tirées de cette expérimentation. Dès le moment où la disparition est supposée, il convient de lancer les premières recherches, sans attendre, au sein même de l'établissement et aux alentours immédiats. Selon la police, 65 % des personnes portées disparues sont récupérées dans le bâtiment, et 95 % le sont dans un rayon maximum de deux kilomètres autour de l'endroit où elles ont été vues pour la dernière fois. Les personnes fragiles ou atteintes de démence sont souvent retrouvées devant un obstacle : un portail, une clôture, un pont de chemin de fer, un canal… L'établissement doit également vérifier auprès de la famille ou de proches situés à proximité que la personne n'est pas avec eux. Dans le cas de personnes âgées, les liens avec le passé constituent aussi des pistes à vérifier rapidement : la maison où la personne habitait auparavant, son ancien lieu de travail, la tombe d'une personne chère.

Une photo récente et des informations fiables

Passé un délai de 20 minutes et les premières recherches effectuées, l'établissement donne l'alerte. Mais pas n'importe comment… La police a besoin de données fiables et récentes, en particulier d'une photo numérique transmise avec l'avis de disparition. De l'expérimentation, il est ressorti que les établissements devaient faire des efforts sur ce point. Dès lors, ils ont systématiquement collecté des informations sur les profils à risque : données d'identité, photo, coordonnées de la famille, des amis, des voisins, lieux fréquentés, mais aussi des informations cruciales sur d'éventuelles circonstances aggravantes, un traitement médical par exemple. Les familles sont informées de l'existence de ce document qui est évidemment mis à leur disposition. Enfin, pour plus d'efficacité si besoin, ces informations doivent être conservées dans un endroit accessible. Police et établissements ont convenu que lorsque l'alerte est déclenchée, un contact téléphonique préalable est systématique. L'officier en charge du dossier confirme par téléphone la bonne réception du document. Une équipe est envoyée sur place immédiatement, et le programme de recherche est lancé. Les parties ont également convenu de s'avertir mutuellement lorsque la personne est retrouvée…

L'efficacité de ces mesures conduit peu à peu à leur généralisation en Belgique. En 2009, la police fédérale belge a dénombré plus de 1 500 disparitions dont la moitié de personnes de plus de 60 ans. Sur l'ensemble des personnes portées disparues, 10 % ont été retrouvées mortes, sans compter le nombre de cas non élucidés qui, fin 2009, était de 7 %. Autre conséquence de cette expérience, les hôpitaux souhaitent un élargissement de ce dispositif aux personnes faibles (anesthésies, traitements) et pas seulement aux mineurs et personnes âgées à risque ●

+ D'INFOS
WWW.HEKLA.BE/ZDIENSTEN/VERMISSINGT

Réapprendre à faire soi-même

La commune de Fredericia au Danemark a lancé un programme original d'aide à domicile. Plutôt que « faire », les aidants apprennent aux personnes âgées à « faire autrement ».

Changer de paradigme et surtout changer le regard sur les personnes âgées, c'est le point de départ du projet Life Long Living. Du statut de patients passifs, les seniors sont invités à devenir des citoyens actifs. L'initiative de la municipalité de Fredericia au Danemark est iconoclaste parce qu'elle bouscule notre premier réflexe face à une personne fragile : l'aide. Pour les promoteurs du projet, il s'agit de devenir proactif et non plus réactif, d'intervenir en amont plutôt que trop tard, de promouvoir l'indépendance plutôt que d'entretenir la dépendance, d'encourager la réhabilitation plutôt que la compensation, d'entrer dans une logique de prévention plutôt que de soins. De percevoir les seniors comme un atout pour notre société plutôt que comme un fardeau.

Sortir d'une logique d'assistanat

Pour commencer, le programme s'est concentré sur les services à domicile en proposant un nouveau modèle de réhabilitation, voire une forme de rééducation ! Plutôt que de fournir des aides-ménagères, la ville propose des coachs. Elle a commencé par former des intervenants pour apprendre aux personnes âgées comment s'en sortir seules chez elles dans les principaux actes de leur vie quotidienne. Parfois en changeant les manières de faire, parfois en faisant appel à la technologie, mais sans excès, car la technologie est souvent perçue comme une solution de facilité. Cette commune de 50 000 habitants du Jutland a invité tous ceux qui demandaient de l'aide à participer à un programme intensif de réhabilitation de 6 à 8 semaines. Les personnes âgées ont été formées pour refaire des tâches quotidiennes telles que les courses, la lessive, la cuisine, un peu de ménage… Les premiers résultats montrent une diminution des demandes d'aide-ménagère et de soins, une plus grande autonomie des personnes formées et une meilleure intégration de ces personnes dans leur environnement social. Tout cela contribue, selon les promoteurs du programme, à un maintien à domicile le plus longtemps possible. Selon les estimations de la commune de Fredericia, le coût des services d'aide à domicile a aussi diminué de 70 000 euros par mois. Après la phase d'expérimentation, la ville a décidé de généraliser le programme à l'ensemble des seniors bénéficiant d'une aide à domicile, avec pour objectif un retour total à l'autonomie pour 10 % d'entre eux et d'une autonomie partielle pour 40 %. Life Long Living a aussi convaincu les autorités danoises qui ont décidé de généraliser le programme ●

DIPTYQUE SANS TITRE 3, VIEIL ESPACE (2011)

Bealtaine : l'art au service de la santé

L'impact du festival artistique Bealtaine sur la qualité de vie, le bien-être et les relations sociales des personnes âgées en Irlande.

Les études internationales montrent de façon de plus en plus évidente que l'implication des personnes âgées dans des activités artistiques améliore leur bien-être physique et psychologique. Cet article est basé sur l'évaluation du festival artistique Bealtaine en Irlande. Ce festival comprend des programmes d'accès à la pratique artistique dans tout le pays. Les résultats largement positifs de cette étude devraient inciter les pouvoirs publics à développer une véritable politique artistique à l'égard des personnes âgées.

Le festival Bealtaine qui a lieu chaque année en Irlande en mai offre aux personnes âgées la possibilité de participer à des activités artistiques. Des ateliers d'expression au long cours mais aussi des événements et spectacles ponctuels sont proposés dans tout le pays. Toutes les formes d'art (musique, théâtre, danse, littérature, conte, peinture, dessin, gravure, photographie, etc.) sont représentées. Ce festival est organisé depuis 1996 par l'association age & opportunity, dont la mission est d'intégrer les personnes âgées à la vie sociale et de lutter contre tout type de discrimination à leur égard. Elle bénéficie de financements publics et travaille en partenariat avec les collectivités locales, les services de santé, les bibliothèques, les institutions de soin et les associations d'aide aux anciens. L'objectif est de célébrer la créativité des personnes âgées et de reconnaître leur capacité à s'impliquer dans le domaine artistique et à progresser. En 2007, 1 200 événements rassemblaient 50 000 personnes dans tout le pays. Ce chiffre est passé à 100 000 participants en 2010. Pour évaluer l'impact de ce festival sur le bien-être et la santé, une enquête a été réalisée auprès des organisateurs et des participants à l'aide de questionnaires et d'entretiens qualitatifs.

Les bienfaits de l'art sur la santé physique et mentale

Les résultats de cette étude montrent que Bealtaine a un impact positif sur la santé physique, mentale, le bien-être et les relations sociales. Le festival permet aux personnes âgées de pratiquer une activité artistique, parfois pour la première fois de leur vie. Dans le passé, l'éducation artistique était très peu développée pour les jeunes en Irlande, ce qui rendait difficile leur investissement dans ce domaine par la suite. Le fait de participer à des ateliers d'expression personnelle accroît l'estime de soi et permet de révéler des talents cachés. C'est le premier pas qui aide à se lancer dans des activités comme le théâtre, l'écriture ou la danse.

Bealtaine développe aussi la connaissance et l'appréciation des arts en tant que spectateur, ce qui encourage les personnes âgées à s'intéresser et à débattre de ces sujets. Cela les initie à cet univers et les incite à participer davantage. Dans certains cas, ce festival a permis aux résidents en maison de retraite de sortir de leur passivité pour participer aux activités proposées. Cette enquête renforce des études récentes qui ont prouvé que la participation à des activités artistiques (musique, arts visuels et théâtre…) aidait les résidents de ces établissements. En effet, les patients qui souffrent de troubles mentaux deviennent plus calmes, attentifs et coopératifs. Le théâtre aide les personnes qui ont des problèmes de communication, des difficultés cognitives et relationnelles à s'exprimer et permet, dans certains cas, de réduire les traitements médicamenteux.

Améliorer la qualité de vie des participants et renforcer les liens sociaux

Selon les témoignages des participants, cette pratique artistique les a aidés à redonner du sens à leur vie, à lutter contre la solitude, à combattre la dépression.

La majorité des organisateurs observe des effets importants sur les relations sociales. La participation aux ateliers permet de nouer de nouvelles amitiés grâce à un intérêt commun. Les personnes âgées qui vivent à leur propre domicile sont mieux intégrées au sein de leur ville, de leur quartier et de leur communauté. Elles sortent de chez elles et, grâce à leur participation à ces différents événements, tissent des liens avec des générations plus jeunes.

En maison de retraite et dans les centres de long séjour, ces activités permettent davantage d'échanges entre les résidents. Les expositions et autres événements qui se tiennent dans des centres de jour ont ainsi contribué à briser l'isolement.

La nécessité d'une politique artistique à l'égard des aînés

Cette étude complète la littérature déjà existante sur les effets positifs de l'art sur le développement personnel, l'engagement social et la qualité de vie.

Le succès de Bealtaine doit cependant être tempéré par le fait que seulement 20% des personnes âgées y participent, chiffre en augmentation ces dernières années mais insuffisant au regard des bénéfices constatés. Le taux de participation des hommes comme des femmes les plus âgés est particulièrement bas. Certains comtés – en particulier en zone rurale – disposent de très peu de programmes, avec une absence de suivi d'une année sur l'autre.

Bealtaine souffre d'un manque de moyens financiers et de l'inertie de la bureaucratie des politiques au niveau national. Le soutien des autorités locales est donc fondamental, et l'organisation d'événements dépend de leur implication en la matière. Les services de santé ont aussi été lents à reconnaître les effets positifs de Bealtaine malgré l'excellent travail mené dans certains centres de jour et institutions de long séjour. Cette étude souligne le formidable potentiel de l'engagement artistique pour enrichir la vie des participants, bien que cet effet ne puisse être aisément quantifié, car l'investissement dans l'art est un processus subjectif. Davantage de travaux de recherche sont nécessaires pour comprendre le lien complexe entre la créativité, l'expression personnelle et la santé. Cependant, les pouvoirs publics pourraient dès à présent mettre en place des actions dans ce domaine. Les ressources ne sont pas toujours suffisantes pour organiser des événements et des ateliers artistiques. Il n'existe pas de politique artistique globale pour les personnes âgées en Irlande. Les actions sont fragmentées et incohérentes suivant les régions.

Le ministère en charge des personnes âgées devrait disposer d'un pouvoir plus important en ce domaine et verser des fonds aux autorités locales et aux institutions de santé. Un investissement supplémentaire serait payant en termes de santé publique. Même s'il a lieu en mai, Bealtaine résonne toute l'année via ses multiples implications.

Cette étude confirme que la créativité a le pouvoir d'enrichir à la fois l'individu et la société. Malheureusement, ce point de vue n'est pas partagé par le système officiel qui continue à penser les politiques en faveur des personnes âgées sous l'angle purement médical. Elles visent à traiter la maladie plutôt qu'à préserver la santé. Les personnes âgées ont des besoins qui vont bien au-delà du biologique et du médical et qui, s'ils étaient assouvis, pourraient prévenir ou différer les effets négatifs du vieillissement. Certes, il est important de ne pas surestimer ces données, mais il est clair que les futures études sur la santé et la qualité de vie des aînés doivent intégrer ces données. Il est temps de reconnaître l'importance de la créativité chez les personnes âgées et de soutenir Bealtaine et des initiatives similaires en augmentant les moyens qui leur sont dédiés ●

EAMON O'SHEA ET **ÁINE NÍ LÉIME**

© DR

LES AUTEURS
Eamon O'Shea et Áine Ní Léime sont membres du Centre irlandais de gérontologie sociale et de l'Université nationale d'Irlande à Galway.
Les résultats de leur étude sur le public et les impacts du festival national Bealtaine ont été publiés en anglais sous le titre original « The impact of the Bealtaine arts programme on the quality of life, wellbeing and social interaction of older people in Ireland », dans « Ageing & Society », une publication de l'Université de Cambridge, éditée le 22 juillet 2011, traduite avec l'autorisation de Cambridge University Press.

+ D'INFOS
www.journals.cambridge.org
www.bealtaine.com
www.olderinireland.ie

E-MAIL :
eamon.oshea@nuigalway.ie

Memoro : une banque de mémoire sur internet

Préserver et partager la mémoire des aînés, c'est le projet de Memoro. Cette banque de données internationale collecte les souvenirs sur vidéo pour les diffuser sur internet.

Les jeux de gamins parisiens dans la banlieue des années 1930, la vie d'une adolescente sous l'Occupation pendant la Seconde Guerre mondiale ou les souvenirs d'un médecin de campagne dans les années 1950, voilà quelques-unes des milliers de vidéos à découvrir sur Memoro. Des histoires racontées par ceux qui les ont vécues. À l'origine de ce site internet, une association créée à Turin en 2008 par quatre jeunes Italiens. « Nous avons voulu retisser le lien entre les générations, explique Luca Novarino, un de ses créateurs. Memoro est l'occasion d'ouvrir le dialogue avec une personne âgée pour l'amener à raconter certains épisodes de sa vie. » Ce site collaboratif propose à tout un chacun d'enregistrer avec une caméra ou un smartphone les souvenirs d'un senior – né avant 1950 – de sa famille ou de son entourage. Ces passeurs de mémoire peuvent ensuite télécharger ce document qui ira enrichir la base de données du site et pourra être consulté librement. Le site est gratuit pour les contributeurs comme pour les utilisateurs. D'abord développé en Italie, Memoro a essaimé dans de nombreux pays : en Europe (Espagne, Allemagne, France, Grande-Bretagne, Grèce et Pologne), mais aussi aux États-Unis, au Japon, en Amérique du Sud et au Sénégal.

Pour le lancement de leur site, les quatre jeunes gens sont partis eux-mêmes sur les routes de la péninsule italienne à la rencontre des anciens lors d'un « tour de la mémoire », relayé par la presse, dans 30 villes transalpines. Aujourd'hui, chaque branche nationale de Memoro est autonome. Mais les fondateurs leur prodiguent quelques conseils techniques. Les clips diffusés ne doivent pas être trop longs, entre 3 et 8 minutes maximum. Ainsi, une interview d'une heure peut être découpée en 5 ou 6 vidéos. Les thèmes récurrents sont le travail, les relations amoureuses, les descriptions de lieux ou de modes de vie au quotidien, mais aussi des événements internationaux qui ont marqué les esprits comme la Seconde Guerre mondiale. Sur le site, un moteur de recherche permet de sélectionner les vidéos par thème.

Des partenariats avec les institutions

Au-delà des particuliers, le projet entend impliquer des institutions et des entreprises partenaires pour trouver des sources de financement. Ces partenaires peuvent retracer leur histoire et celle de leurs membres et obtiendront davantage de visibilité par le biais de ce portail. « C'est plus fort et plus vivant qu'un livre », souligne Luca Novarino. Un partenariat est déjà en place avec le Musée de la résistance de Turin qui partage son fonds documentaire avec Memoro. Memoro organise aussi des actions de formation dans les écoles pour inciter les jeunes à initier cette démarche avec les anciens. Enfin, des projets se concrétisent avec des associations à vocation sociale, des institutions de santé et des maisons de retraite. Dans ce cadre, Memoro peut avoir une visée thérapeutique. « Cela permet d'animer le quotidien de ces personnes lors d'ateliers, et c'est aussi valorisant pour eux », note Luca Novarino. Elles ont aussi la satisfaction de savoir que leur vidéo sera regardée par des milliers de personnes. À ce jour, le site compte 586 heures de vidéo et 450 000 visites par an, soit une moyenne de 50 visiteurs par heure et 7 millions de pages vues depuis sa création ●

DIPTYQUE SANS TITRE 4, VIEIL ESPACE (2011)

Des téléconférences pour rompre la solitude

Au Portugal, l'association Vieillir dans la joie propose chaque jour des conférences téléphoniques entre seniors pour animer le quotidien des personnes âgées et briser la solitude.

Permettre aux personnes âgées isolées ou malades de recréer du lien social tout en cultivant leurs centres d'intérêt, c'est l'objectif de « Domo Nostro ». Ce programme, mis en œuvre à Setúbal, près de Lisbonne, par l'association Vieillir dans la joie, s'apparente à une conférence téléphonique. Les groupes sont composés de 4 à 8 seniors. Chacun appelle un numéro gratuit de son propre domicile. « Il y a un programme pour chaque jour de la semaine : histoire, santé et nutrition, arts, actualité, jeux, explique Rita Melo, psychologue et cofondatrice de l'association. Cela peut aller jusqu'à une visite de musée virtuelle, commentée par un spécialiste. » Les séances sont animées par un modérateur, médecin ou conférencier par exemple. Les participants disposent du calendrier des activités et s'inscrivent suivant leurs envies. « C'est un peu comme une discussion entre amis dans un café, le nombre idéal est de 4 ou 5, afin que chacun puisse s'exprimer », explique-t-elle. Les groupes de 7 ou 8 sont réservés à des activités plus ludiques. Facile à mettre en place, ce système permet de communiquer tout en restant dans le confort de son domicile. Les séances durent entre une heure et une heure et demie. Le défi est de former des groupes homogènes car les participants n'ont pas tous le même profil ni le même niveau socioculturel. « C'est le rôle du modérateur d'aider chacun à prendre la parole », souligne Rita Melo. Le programme est encore en phase expérimentale, mais les résultats sont encourageants. Les personnes susceptibles de participer sont signalées par les services de santé et la mairie. « Il y avait peu d'actions orientées sur la prévention et le vieillissement actif, explique Rita Melo, inspirée par l'exemple du Senior Center without Walls en Californie (États-Unis), qu'elle a observé sur place lors de son cursus de psychologie. Des liens d'amitié naissent au sein des groupes. Certains participants se sont impliqués de façon très active et ont souhaité devenir modérateurs. » Le programme, soutenu financièrement par la fondation Calouste Gulbenkian, pourrait s'étendre à d'autres régions du Portugal ●

LUTTE CONTRE L'HOMOPHOBIE

Pour lutter contre toute discrimination, le consortium Pink 50 +, piloté par COC Pays-Bas, la plus ancienne association de défense des droits des gays dans le monde, a mis en place des actions avec le soutien des pouvoirs publics. Ce programme, qui s'étend sur quatre ans, a pour objectif de sensibiliser les institutions qui s'occupent de personnes âgées à la question des populations LGBT (lesbienne, gay, bisexuelle et transgenre). Ainsi, le « Pink Code » a pour but d'aider les institutions à étendre leur offre de soins pour répondre aux besoins spécifiques des gays. Ce programme comprend un audit, des outils d'information et de formation. En 2011, 65 établissements se sont engagés dans cette démarche. Aux Pays-Bas, 400 000 personnes de plus de 50 ans, soit 7% de la population, sont homosexuelles. Des études récentes ont montré que, davantage que le reste de la population, les homosexuels âgés risquaient d'être confrontés à l'exclusion sociale et de ressentir rejet et solitude.

Hogewey, quartier de la douce démence

YVONNE VAN AMERONGEN

Terminus Weesp, petite ville de 18 000 habitants en Hollande septentrionale. Rendez-vous à Hogewey, une maison de repos spécialisée dans l'accueil des personnes atteintes de démence sénile, dont Yvonne van Amerongen est la principale initiatrice. Ce quartier de 23 habitations accueille 152 résidents. Il dispose d'une supérette, d'un café, d'un restaurant, d'une salle de concert, d'un salon de coiffure, de salles de réunion, d'une salle de gym, de jardins avec étang, fontaines et statues, sans oublier les nombreux bancs et terrasses, qui contribuent à une atmosphère de détente et de sérénité.

«Tout le monde circule librement et vit de manière moins stigmatisante»

Comment est né ce projet de «quartier» pour les personnes démentes?

Yvonne van Amerongen: Avant, nous étions une maison de repos comme les autres, installée dans un immeuble de cinq étages, et nous accueillions des personnes démentes aussi bien que des patients atteints de handicap physique. Nous n'étions pas satisfaits du tout du fonctionnement. En 1992, nous avons organisé une journée de brainstorming sur «comment faire autrement? Comment rendre les dernières années de la vie de nos pensionnaires plus agréables?» Nous avons finalement opté pour une sorte de «vie de village» avec des personnes qui pensent comme vous, qui attendent les mêmes choses de la vie. Nous voulions aussi éviter l'aspect «hôpital» qui engendre des angoisses et rappelle constamment aux gens qu'ils sont malades, différents. En octobre 1993, je suis devenue chef de projet et nous avons démarré.

© DR

Et c'est ainsi qu'est née l'idée des «styles de vie» de vos patients?

Yvonne van Amerongen: Nous avons interviewé des travailleurs sociaux, des familles, nous avons consulté la littérature à ce sujet, et nous avons finalement déterminé sept styles de vie différents qui correspondent aux personnes qui arrivent chez nous:
1. Le style «Gooi». Ce sont des personnes originaires de la région d'Hilversum, qui ont travaillé dans les médias. Elles ont des habitudes de vie très particulières comme manger tard le soir, mais plutôt des plats typiquement hollandais. Elles aiment un certain luxe, une certaine qualité de vie.
2. Le style «chrétien». Beaucoup de nos résidents sont croyants, et pour ces personnes, la foi constitue un élément central de leur vie. Elles peuvent assister à l'office, participer à des groupes de prière.
3. Le style «casanier». Pour ces personnes plutôt introverties, la maison et son entretien sont très importants.
4. Le style «indépendant». Ce sont majoritairement des hommes, artisans ou hommes d'affaires. Ils sont très fiers de leur entreprise ou de leur carrière.
5. Le style «grande ville». Ce sont des personnes qui ont vécu dans des villes comme Amsterdam, plutôt extraverties, qui aiment la vie sociale, s'impliquer dans le quartier, boire un café avec les voisins.
6. Le style «indonésien»: beaucoup de nos résidents sont originaires d'Indonésie. Ils sont souvent moitié indonésiens, moitié néerlandais et ont un lien très fort avec les deux pays. Pour eux, la vie spirituelle, la nature ou la vie sociale sont essentielles.
7. Et enfin, le style «culturel». Des amateurs de littérature, d'art, de théâtre. Plutôt introvertis, qui aiment lire le journal et se plonger dans un livre au coin du feu.

Qui choisit de les intégrer dans un groupe plutôt qu'un autre?

Yvonne van Amerongen: Eux-mêmes, avec leur famille. Nous en parlons ensemble. Il y a un «Conseil des clients» au travers duquel les familles nous transmettent des informations capitales sur ce que les patients attendent. Cela nous donne aussi de nouvelles idées, de nouveaux projets. Nous tentons d'offrir tout ce qu'une société normale peut offrir à ses membres. Tout le monde peut circuler librement partout, peut s'affilier à un club, participer à une activité. Nous voulons aider ces personnes à vivre de la manière la plus normale et la moins stigmatisante possible.

Combien de ces personnes sont totalement dépendantes du personnel?

Yvonne van Amerongen: 100 % ! C'est une des conditions pour venir ici. De l'extérieur, nos résidents ont l'air autonomes: ils marchent, font leurs courses, boivent un verre avec leurs amis. Mais, en réalité, ils sont totalement dépendants du personnel, que ce soit pour s'habiller, se laver ou d'autres actes de la vie quotidienne. Mais personne ne passe la journée au lit. Tout le monde se lève le matin, y compris les personnes moins valides. C'est important que tout le monde participe à la vie générale, que personne ne soit laissé dans son coin. Il y a quelques jours, une chanteuse néerlandaise est venue donner un concert. Les gens étaient heureux, c'était une chanteuse de leur génération. Le lendemain, la plupart ont oublié qu'ils ont assisté à cet événement. Mais l'important, c'est ce moment de joie qu'ils ont vécu. Cela contribue à une fin de vie heureuse. C'est notre objectif.

Cela doit être difficile par moments pour le personnel de travailler avec des personnes qui viennent ici pour mourir. Qui, parfois, ne les reconnaissent pas d'un jour à l'autre...

Yvonne van Amerongen: Vous le savez dès le moment où vous entrez ici: nous sommes là pour aider ces personnes à terminer leur vie de la façon la plus agréable possible. Et vous savez très vite si vous êtes fait pour ce métier ou non. Ou vous démissionnez dans les deux mois ou vous faites toute votre carrière ici! Nous avons uniquement du personnel diplômé, mais dès son arrivée, nous lui offrons une formation interne sur ce qu'est la démence. Une fois que vous connaissez la maladie, vous n'avez plus peur. Vous comprenez pourquoi ces personnes agissent parfois d'une manière étrange, décalée. Vous pouvez l'accepter sans préjugé. C'est une condition indispensable pour effectuer un travail de qualité.

Pensez-vous que ce projet ait changé le regard de la société néerlandaise sur la démence et les personnes qui en sont atteintes?

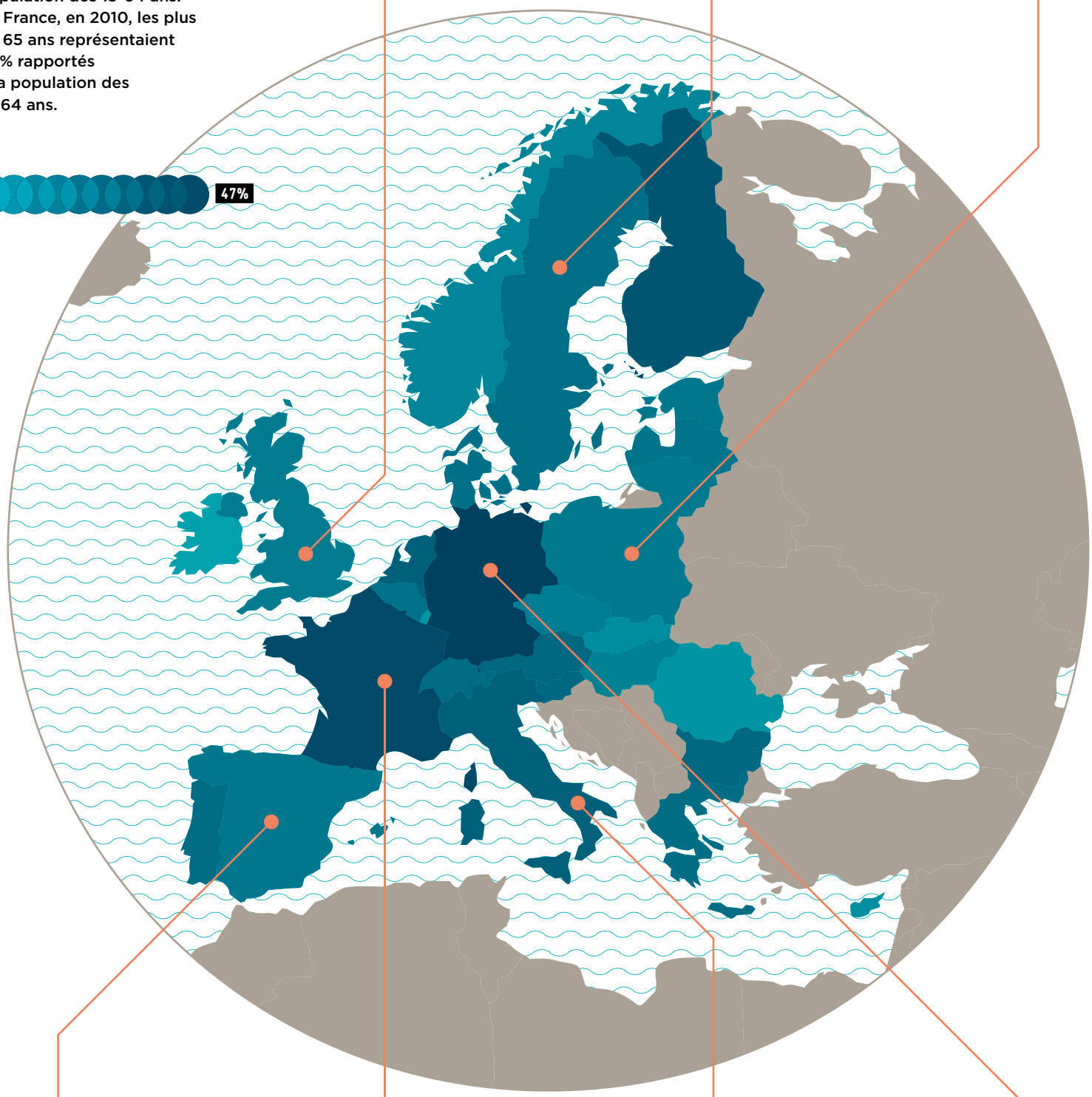
Yvonne van Amerongen: Cela commence. Notre projet suscite de l'intérêt. Des groupes d'étudiants, de soignants viennent régulièrement. Aujourd'hui, nous avons un groupe d'étudiants allemands. Mais il y a encore un gros travail à faire. Dans les hôpitaux, par exemple. Le personnel soignant n'est absolument pas préparé à recevoir et traiter ces personnes. Alors que c'est là qu'elles vont consulter le spécialiste! Il y a encore un tabou dans la société. C'est pourquoi nous ouvrons le restaurant, le café, la supérette, la salle de concert aux personnes de l'extérieur: pour qu'elles puissent se rendre compte de la réalité de ces personnes. Et qu'il y ait des échanges avec l'extérieur. Que l'extérieur vienne ici puisque nos patients ne sont plus à même de sortir seuls… •

PROPOS RECUEILLIS PAR MARCO BERTOLINI
(MYEUROP.INFO)

l'Europe face aux défis du vieillissement de sa population

1 RATIO SENIORS VS 15-64 ANS EN 2030

Ce ratio est celui de la population des plus de 65 ans par rapport à la population des 15-64 ans. En France, en 2010, les plus de 65 ans représentaient 25 % rapportés à la population des 15-64 ans.



ROYAUME-UNI 35% — 25 % en 2010

SUÈDE 37% — 28 % en 2010

POLOGNE 35% — 19 % en 2010

ESPAGNE 36% — 25 % en 2010

FRANCE 39% — 26 % en 2010

ITALIE 41% — 31 % en 2010

ALLEMAGNE 47% — 31 % en 2010

SOURCES : EUROSTAT, EUROP ASSISTANCE/CSA

bleu.

En 2010, les Européens âgés de plus de 65 ans représentaient 17,4 % de la population active. En comparaison, seul le Japon a une population plus âgée avec 22,7 % de plus de 65 ans. Les États-Unis sont à 13,1 % et la Chine à 8,2 %. D'ici à 2030, ces chiffres vont fortement augmenter. Plus d'un habitant sur quatre de l'Union européenne sera alors un senior avec, en particulier, une forte augmentation des plus de 80 ans. Ces prévisions sont fiables puisqu'elles reposent sur des données démographiques connues. Cependant, les Européens portent un regard critique sur l'anticipation des pouvoirs publics face aux défis que pose et posera cette longévité. Une étude* révèle les disparités de ressenti sur chacun des thèmes évoqués :

2 MAINTIEN À DOMICILE

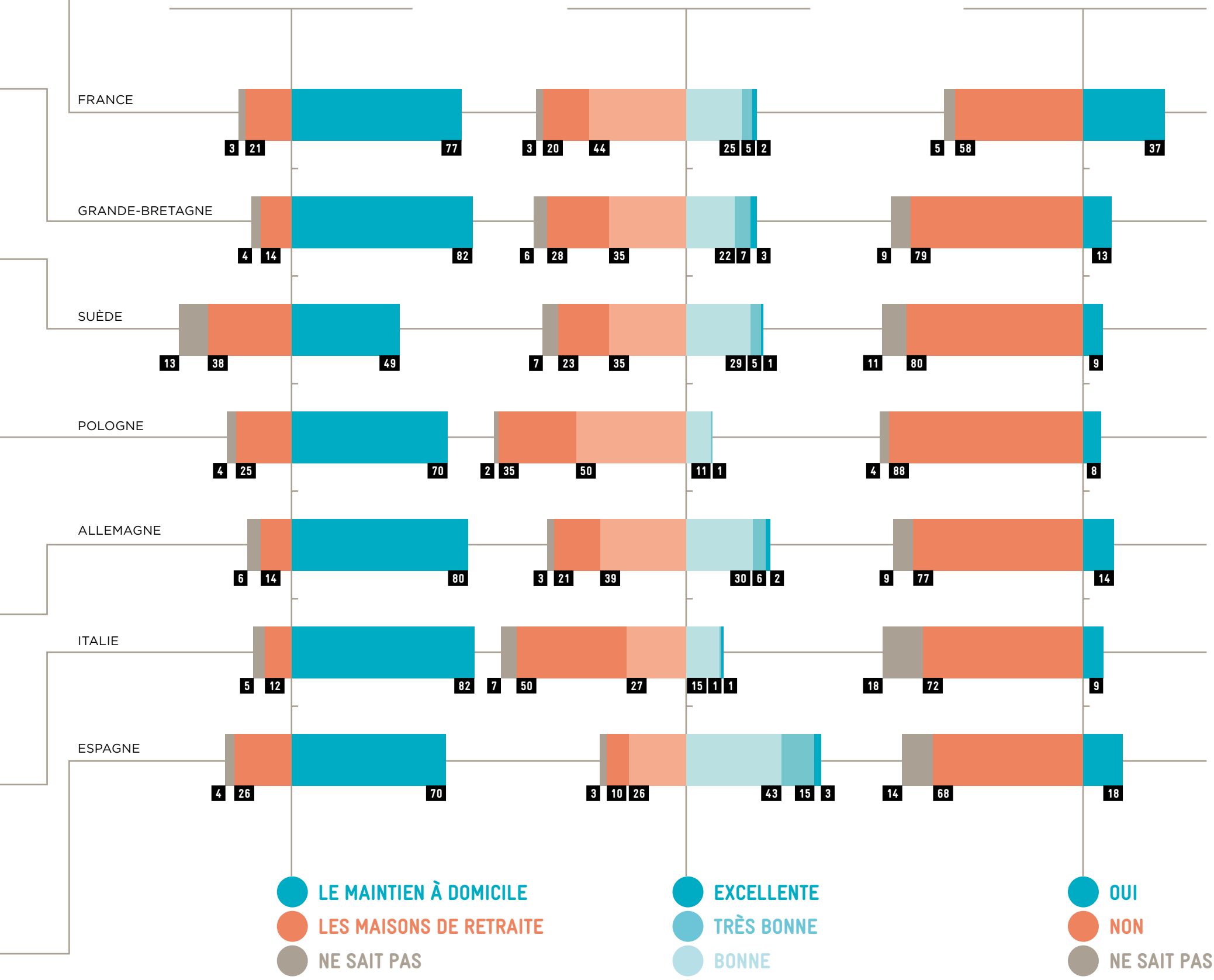
Face aux problèmes posés par l'allongement de la durée de la vie et l'augmentation du nombre de personnes âgées et dépendantes : Selon vous, sur quoi faut-il en priorité mettre les moyens aujourd'hui ?

3 ÉVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES

Selon vous, l'organisation et la qualité de prise en charge des personnes âgées et dépendantes est-elle :

4 PRISE EN COMPTE DU DÉFI DE LA DÉPENDANCE

Selon vous, les pouvoirs publics ont-ils dans votre pays pris la pleine mesure du défi de la dépendance ?



* Échantillon représentatif de 500 personnes de 18 ans et plus, par pays européen, construit selon la méthode des quotas (sexe, âge, région et catégorie socioprofessionnelle)

WWW.GERONTOPOLE-PAYSDELALOIRE.FR

GÉRONTOPÔLE
AUTONOMIE LONGÉVITÉ

Conflit intergénérationnel dans les universités

En Allemagne, les seniors s'inscrivent de plus en plus nombreux à l'Université. Les jeunes y voient une forme de concurrence déloyale et commencent à protester.

Avec une croissance de 13,6 % en 2010, le nombre de seniors qui fréquentent les universités allemandes a atteint un record historique. Ils seraient ainsi près de 42 000 outre-Rhin à avoir repris le chemin de la fac. Le phénomène n'est pas que germanique : en France, les plus de 55 ans inscrits dans les universités représenteraient quelque 1 % de la population estudiantine, soit 23 000 personnes.

Il n'existe pas de statistiques fines pour quantifier ce phénomène mais, selon une étude réalisée par l'Université de Provence en 2007, la proportion de seniors inscrits dans l'établissement aurait progressé de près d'un tiers en l'espace de cinq ans. Et loin de se contenter du seul statut d'auditeurs libres, un tiers d'entre eux fréquenteraient les 3es cycles.

Cette tendance en France comme en Allemagne s'explique par de nombreux facteurs : reprendre des cours est souvent considéré comme un moyen d'entretenir ses neurones, de rester en relation avec le monde des actifs, voire comme une occupation évitant de s'ennuyer à la maison. Mais l'ampleur du phénomène pose de sérieuses questions : des tensions commencent à apparaître avec les étudiants plus jeunes dans un contexte où le nombre de places est limité.

Un nombre de places réglementé

Les universités allemandes cherchent donc la réplique. À la LMU (Université Ludwig Maximilian) de Munich, les travaux dirigés et les séminaires sont fermés aux seniors. À Bonn, leur participation à des cours est conditionnée à l'avis des enseignants. En Rhénanie du Nord Westphalie, une nouvelle loi impose aux seniors de remplir un dossier de candidature complet pour décrocher une place, sous réserve toutefois que toutes ne soient pas déjà prises par des étudiants réguliers.

De nombreuses universités s'apprêtent à lancer des cours spécifiques réservés aux seniors. De Münster à LMU, des plans sont déjà dans les cartons, tandis que Bonn envisage de créer une « université citoyenne ».

En France aussi le nombre de places accordées aux seniors a été réglementé. Les auditeurs libres doivent par exemple remplir un dossier d'inscription complet, et la réponse positive à leur candidature n'est donnée que s'il reste des places disponibles. Dans de nombreuses universités, comme par exemple à Paris I Panthéon-Sorbonne, ils ne peuvent participer qu'aux cours magistraux donnés aux étudiants inscrits en licence ou dans la première année de master. En outre, il existe des structures universitaires dédiées aux seniors, à l'image des 45 « universités du temps libre » présentes dans toute la France, dont la première a été créée à Toulouse en 1973. La discrimination serait-elle un antidote aux conflits des générations ? ●

LAURENCE ESTIVAL
(MYEUROP.INFO AVEC « DER SPEIGEL ONLINE »)

DIPTYQUE SANS TITRE 2, VIEIL ESPACE (2011)

Datel, un outil pour imaginer l'avenir

Le Datel permet aux communes de connaître l'évolution des attentes des personnes âgées vivant sur leur territoire et d'orienter leur action pour l'avenir.

UNE INTERVIEW DE GILLES BERRUT

En quoi le Datel répond-il au besoin de diagnostic au niveau local ?

L'originalité du Datel (Diagnostic action territorial environnement longévité) est de considérer les personnes âgées dans une perspective à la fois d'urbanisme, environnementale, sanitaire, sociale et culturelle. C'est un outil d'expertise mis en place par le Gérontopôle Autonomie Longévité des Pays de la Loire, au service des communes et des élus locaux. Ils pourront ainsi imaginer les attentes de cette population sur leur territoire à l'échelle de dix ans. Face à une baisse de leurs ressources et à de nouvelles contraintes comme les enjeux environnementaux et la fracture énergétique, les communes doivent faire des choix pertinents en phase avec les attentes de cette population. Et aujourd'hui, les personnes âgées sont plus exigeantes tant sur la qualité des soins que sur la prise en charge sociale.

En quoi la méthode est-elle innovante ?

Elle permet d'argumenter une décision, grâce à un recueil de données et à une consultation de cette population, qui aboutiront à des scénarios de projection longévité, qui seront étudiés en termes de faisabilité. Le diagnostic comprend un état des lieux géographique : type d'habitat, communication, accessibilité, distance des services et profil des professionnels des services médicaux. On lui associe un diagnostic géographique partagé qui prend en compte les avis des élus, des acteurs des services sanitaires (médecins, infirmières libérales…), sociaux et des citoyens ainsi qu'un état des lieux sanitaire (consommation de soins et de médicaments). Cette étude aboutit à un rapport avec des conclusions sur les services, les aménagements urbains, les axes de développement économiques et sociaux, les infrastructures, les aides à l'aménagement du domicile, aux services à domicile ou d'autres propositions innovantes spécifiques au territoire concerné. Une attention particulière est portée aux questions environnementales. Ce rapport est soumis pour discussion aux élus qui réfléchissent aux propositions et à leur priorisation.

Sur quel type d'actions le Datel peut-il déboucher ?

Par exemple, un Datel mis en place dans une commune de 6 000 habitants près d'Angers a préconisé la création de transports en commun non polluants pour les personnes âgées, de stages de conduite pour les seniors, de séances de taï-chi dans la salle polyvalente sur le bien vieillir, d'initiatives pour un accès facilité à la médiathèque. Ce diagnostic préconisait aussi la construction d'appartements individuels associés aux services d'un foyer logement. D'autres projets étaient également envisagés comme une épicerie solidaire, un système de portage de légumes à domicile… Avoir un certain âge et une certaine fragilité ne signifie pas être exclu de la vie de la cité.

Est-ce un changement de philosophie sur la façon dont on aborde la question des personnes âgées dans la collectivité ?

Ce modèle intéresse au plus haut point les pouvoirs publics. Une recension aura d'ailleurs lieu au Centre d'analyse stratégique. En 2020, 30 % de la population aura plus de 65 ans, c'est un enjeu sociétal qui impacte tous les aspects du vivre ensemble et va bien au-delà de la seule question de la dépendance. Pour le moment, cette dimension territoriale n'est pas intégrée dans les politiques publiques européennes qui se concentrent sur le vieillissement actif, c'est-à-dire le maintien dans l'emploi des seniors. Mais un dispositif comme le Datel, même s'il est assez complexe à mettre en œuvre, serait une piste tout à fait intéressante à explorer à l'échelle européenne ●

HYPPOLITE D'ALBIS

Docteur et agrégé en économie, professeur à l'Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, à l'École d'économie de Paris et membre de l'Institut universitaire de France, Hippolyte d'Albis, 38 ans, a reçu en mai dernier le Prix 2012 du meilleur jeune économiste, décerné par Le Cercle des économistes et le journal « Le Monde », pour ses recherches en économie de la longévité. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter son site personnel www.hdalbis.com et réécouter sur www.franceculture.fr l'émission « Les matins d'été » dont il fut l'invité le 15 août dernier.

« Nos sociétés sont confrontées à un problème de redistribution »

Les économistes spécialisés en démographie utilisent les méthodes économiques pour mieux comprendre les enjeux et les impacts sur la société de la hausse de la durée de vie, de la baisse de la fertilité et de la migration. Le précurseur des économistes intégrant les enjeux démographiques est le Britannique Thomas Malthus qui, au début du XIXe siècle, a étudié les conséquences de la hausse de la population. Aujourd'hui, nous cherchons à connaître l'impact des mouvements démographiques au niveau des décisions individuelles (plus ou moins d'épargne, choix de logement mais aussi d'éducation) et au niveau macroéconomique, sur les politiques publiques et la croissance en particulier.

Partout dans le monde, la part des seniors dans les sociétés augmente très fortement et pose, entre autres, la question du financement futur des retraites. L'angoisse sociétale est là. Mais est-elle légitime ? Nous assistons au départ à la retraite des générations les plus nombreuses que nous ayons jamais connues. Au sortir de la Seconde Guerre mondiale, en France, on dénombre environ 900 000 naissances par an. La forte natalité de ce baby-boom se prolonge jusqu'au début des années 1970. Le décrochage intervient en 1973 lorsqu'on perd plus de 100 000 naissances. De fait, de la fin de la guerre à aujourd'hui, nous avons vécu dans des sociétés où la masse de la population était majoritairement constituée d'actifs, comparativement au faible nombre des seniors. L'avenir dessine une société européenne très différente avec un déséquilibre entre actifs et seniors, puisque nous compterons d'ici à 2030 moins d'un actif pour un retraité. Certes, tous les pays vieillissent, aucun n'est épargné y compris la Chine où la politique de l'enfant unique va créer un énorme choc démographique. Mais ce vieillissement s'effectue à des rythmes différents selon les pays et les territoires, y compris dans un même pays. Dans un monde où la mobilité est de plus en plus facilitée, les régions qui s'en sortiront le mieux seront celles qui arriveront à attirer les actifs et les capitaux.

Nous n'avons pas encore pris pleinement conscience que l'un des enjeux, c'est l'âge effectif de départ à la retraite. Ne pas favoriser le travail des seniors, c'est se priver de compétences cruciales. Les seniors ne prennent pas la place des jeunes, leurs compétences sont complémentaires. Un territoire, une industrie qui réussit bien est une organisation qui sait bien assembler les complémentarités. Selon moi, étant donné le choc du vieillissement à venir, nous ne pourrons pas faire l'économie du travail des seniors et à terme améliorer leur taux d'emploi. Seuls de tels ajustements permettront de sauver notre système. Car le travail ne se partage pas. L'immigration est un bon exemple. Contrairement à une idée répandue, l'immigration ne fait pas diminuer le taux d'emploi des natifs. L'immigration occupe des emplois différents.

Évidemment, la croissance ne s'explique pas uniquement par la démographie. Dans une économie complexe, l'accumulation du capital, l'investissement, la productivité, le progrès technique sont aussi des facteurs explicatifs. Cependant, depuis 100 ans, dans les économies développées, le temps de travail a été divisé par deux. Nous vivons dans des sociétés qui ont fait le choix du non-travail des seniors : en France, le taux d'emploi des plus de 55 ans est faible, mais également celui des jeunes. Le travail est concentré sur une petite classe d'âge. Du coup, nos sociétés sont confrontées à un problème de redistribution de ressources. Changer fortement les proportions entre les générations implique de revoir les règles du jeu et les mécanismes de cette redistribution. Globalement, elle a trois origines : la famille, l'État et le marché. Au sein de la famille, les transferts de revenus s'opèrent entre générations et reposent sur un contrat implicite entre trois générations. Les parents financent l'éducation des enfants et leur accordent beaucoup de temps pour qu'ils trouvent leur place dans la société. Une fois grands, ces enfants s'occupent à leur tour de leurs parents âgés. Le vrai contrat entre les générations se lit comme cela. L'État, lui, redistribue des revenus via les prestations sociales et les services publics. Enfin, le marché intervient également puisque les actifs ne consomment pas tout leur revenu. À travers l'épargne, le marché redistribue des revenus, aux entrepreneurs par exemple.

Dans les économies occidentales, en Europe notamment, l'enjeu est de déterminer si nous ne sommes pas entrés en récession durable. Car le coût pour la société de l'augmentation des seniors sera énorme. Va-t-on vers un krach financier du simple fait qu'il nous faudra financer les retraites, que les fonds de pension, par exemple, qui ont beaucoup investi depuis les années 1980 dans les entreprises et les dettes publiques, vont vendre leurs actifs pour payer les pensions ? Aux Pays-Bas récemment, les fonds de pension ont connu de fortes dépréciations d'actifs suite à la crise. Pour rester à l'équilibre, ces fonds ont procédé à une baisse des retraites versées. De même, nous devrons trouver un moyen de financer la dépendance. Aujourd'hui, la retraite moyenne est de l'ordre de 1 300 euros. Or le coût de la dépendance est estimé à environ 3 000 euros par mois. On peut dès lors se demander s'il ne faut pas réfléchir à des moyens de rendre plus liquide le patrimoine accumulé par les seniors. Malgré les menaces sur leur revenu, ils n'en sont pas moins ceux qui sont le plus souvent propriétaires de leur logement.

Le vieillissement de la population pose donc de nombreuses questions sur le financement des politiques publiques : santé et bien-être, retraites, logement, dépendance, environnement… Mais bien qu'économiste je me méfie des prévisions. On peut au mieux essayer de dessiner une évolution du monde pour en avoir une vision. Les mouvements démographiques ont un horizon meilleur que les autres. Mais d'ici 15 ans, on ne sait pas comment aura évolué le marché du travail, les progrès de la gérontologie sur la dépendance… sans compter que la longévité est également source de croissance et très porteuse d'emplois dans la santé, l'assistance, l'aide à domicile, les services ●

DIPTYQUE SANS TITRE 1, VIEIL ESPACE (2011)

Une démarche de cocréation

Le projet Senior Lab fait participer les seniors à la conception et au design des produits et services qui les concernent, pour aider les entreprises à répondre au plus près à leurs besoins.

Le Senior Lab est un centre de recherche espagnol où les personnes âgées peuvent participer au développement des produits et services qui leur sont destinés et proposer des idées pour améliorer leur qualité de vie au quotidien. Ce laboratoire a été créé à Los Santos de Maimona près de Badajoz par le centre technologique et industriel d'Estrémadure. Il est cofinancé par le secrétariat d'État aux Télécommunications et le ministère de l'Industrie, du Tourisme et du Commerce. Plus de 500 usagers participent à ce projet, encadrés par une équipe d'intervenants qualifiés sur le plan technique et social qui valident les essais réalisés dans ces installations. À côté de ce laboratoire expérimental, le projet comprend aussi la création d'une plate-forme internet où une plus large communauté de seniors peut donner son point de vue et valider les produits.

Tester les nouveaux produits

Ce projet part de l'hypothèse que chacun a la capacité d'innover et d'apporter des solutions à ses problèmes quotidiens. La vocation de Senior Lab est d'informer les entreprises sur les demandes spécifiques des personnes âgées. Dans le laboratoire, l'usager identifie ses besoins, définit les requêtes et teste les résultats dans son environnement réel, en participant à toutes les phases du développement du produit. Ce processus permet aux responsables marketing d'adapter chaque nouvelle création aux spécificités du marché des seniors. Ils utilisent notamment le design émotionnel. Ce concept désigne les réactions de l'usager face aux formes, couleurs, matériaux et textures d'un nouvel objet. Il permet d'adapter les produits selon les goûts, l'appartenance culturelle et sociale de chacun.

Le Senior Lab est un espace d'observation équipé de caméras reliées à internet où le client peut observer en temps réel les réactions de l'usager face à son produit. Il est aussi possible d'organiser des vidéoconférences au sein du Living Lab pour dialoguer avec les participants. Ce laboratoire situé dans une zone rurale permet de connaître les attentes de ces habitants qui ne disposent pas des mêmes prestations que dans les villes.

Le Senior Lab travaille sur plusieurs pistes de recherche. Tout d'abord, l'adaptation de l'habitat en termes d'accessibilité, de sécurité et de confort. Dans ce cadre, il utilise des applications de domotique et de robotique pour l'aménagement de la maison, les équipements électroménagers, mais aussi les télécommunications et l'aide aux déplacements. Il vise aussi à créer des programmes de loisirs adaptés aux personnes âgées, à leurs goûts, leurs moyens de communication et leurs expériences de vie. Cette approche est indispensable dans l'optique d'une politique de vieillissement actif.

Enfin, le Senior Lab vise à familiariser les seniors aux nouvelles technologies de la communication pour réduire la fracture numérique et favoriser leur meilleure adaptation à la société de demain ●

Des voyages accessibles pour tous

Une offre touristique adaptée aux personnes à mobilité réduite, des clients handicapés aux seniors, c'est le pari de Comptoir des voyages qui développe une gamme de voyages accessibles sur les destinations même les plus lointaines.

Partir au Pérou sur les sommets du Machu Picchu, en excursion à dos d'éléphant à Bali ou en safari dans la savane africaine ne sont pas des projets réservés aux jeunes baroudeurs en pleine forme. Comptoir des voyages, le spécialiste du voyage individuel et sur mesure, propose 32 destinations « accessibles » pour des vacances en couple, en famille ou entre amis. « Si elle cible d'abord les personnes handicapées, l'accessibilité concerne en réalité beaucoup de monde, explique Marie-Odile Vincent, conseillère – et elle-même tétraplégique –, qui teste ces voyages dans le monde entier. Par exemple, une rampe d'accès, précieuse pour les personnes handicapées, le sera aussi pour les seniors et les familles avec enfants en bas âge et poussette. » Grâce à ces voyages adaptés, les clients, qu'ils se déplacent en fauteuil roulant, à l'aide d'une canne ou qu'ils ne soient capables de se mouvoir que sur de courtes distances, ont accès à un véritable dépaysement. Et ça marche ! Cette gamme de voyages, créée au sein du catalogue généraliste voilà trois ans, a connu entre 2010 et 2011 une croissance de plus de 60 %. « Les destinations lointaines ont davantage de succès, car elles font rêver, précise Marie-Odile Vincent, mais il existe aussi des week-ends de balades en toute autonomie à Venise ou Dublin. »

Prendre en considération les contraintes

Pour développer cette niche de marché prometteuse, la communication est primordiale. L'équipe de vente a été formée pour mettre les clients en confiance : « Il faut amener chacun à parler de ses envies et de ses difficultés sans stigmatisation. Personne n'a envie de se définir uniquement comme malade ou comme senior. » Cela suppose aussi un travail technique en amont. « Nous travaillons avec les conseillers spécialistes de chaque destination pour trouver à chaque fois la meilleure adéquation entre les projets des clients et leurs contraintes. » L'idée est de construire des voyages où chacun trouve son rythme, en modulant excursions et périodes de repos.

Vérifier les détails pour rendre le séjour et les déplacements plus faciles

Le voyagiste travaille avec des prestataires sur place. « Mais comme nous créons et commercialisons nous-mêmes nos circuits nous pouvons suivre toute la chaîne du voyage », explique Marie-Odile Vincent. Ainsi les hébergements sont passés au crible sur tout une série de critères : hauteur de seuil des douches, accès aux marches… Une étape nécessaire, mais insuffisante : « C'est bien d'avoir un hôtel accessible, souligne la consultante. Mais l'important est de pouvoir se déplacer pour aller visiter le pays. » L'essence du voyage, c'est la mobilité, d'où le soin porté aux transferts et transports.

L'aide humaine est parfois cruciale

Sont ainsi explorées des pistes d'innovation pour le tourisme de demain. Une problématique qui reçoit un écho différent suivant les régions du monde. Dans les pays du Sud, les interlocuteurs, d'abord surpris par cette démarche, sont curieux et ont à cœur de trouver des solutions. Ici, l'aide humaine prime sur la technique et renvoie à des habitudes ancestrales de solidarité à l'égard des plus fragiles. Dans d'autres contrées, comme les pays nordiques ou les États-Unis, si les équipements sont adaptés, l'aide humaine sera plus limitée. Dans tous les cas, les services assurés sur place par la population locale – chauffeur, aide de vie – permettent de réduire le coût du séjour. « L'idée est d'être suffisamment rassuré pour se lancer dans quelque chose d'extraordinaire, explique Marie-Odile Vincent, le voyage aide à mieux se connaître, et c'est une découverte, à tout âge. » ●

SERGE GUÉRIN

Sociologue, professeur à l'ESG-Management School et auteur de « La Nouvelle Société des seniors », chez Michalon, Serge Guérin analyse les tendances de consommation des seniors. Il est surtout un fin observateur des évolutions de notre société. En France, il est également un des porteurs du « care », avec une revalorisation des métiers du social et de l'accompagnement. C'est enfin un passionné de chocolat, à l'origine de l'opération « Chocolat solidaire » de l'association Petits Frères des pauvres.

« Biberonnés aux Trente Glorieuses, les seniors actuels sont des consommateurs avertis ! »

© BAPTISTE FENOUIL

Les seniors constituent-ils un marché ou est-ce une chimère ?

Serge Guérin : Les plus de 50 ans sont 20 millions en France. Une chose est certaine : ils existent. Mais les percevoir comme un marché global et conscient de lui-même serait une erreur. Les seniors eux-mêmes ne se vivent pas comme tels. Cette cible est très diversifiée et ne peut être résumée à l'âge. Sa définition varie profondément selon les secteurs. Dans l'emploi par exemple, on est senior dès 45 ans. Contrairement à une image très répandue, le senior n'est pas nécessairement riche. Beaucoup d'âneries ont été dites sur ce sujet. Des retraités en situation précaire, des seniors dans des situations de pouvoir d'achat contraintes, voire en grande difficulté économique, cela existe. Le revenu médian des retraités a baissé de 1,1% selon l'Insee. Plus de 1,35 million de personnes retraitées vivent en France sous le seuil de pauvreté. Et globalement, un retraité sur deux touche moins de 1300 euros par mois.

Comment les entreprises peuvent-elles aborder les seniors ?

Serge Guérin : Pas tant par l'âge que par les styles de vie ou la situation personnelle et familiale. Aujourd'hui, un retraité de 65 ans peut vivre seul ou en couple, en ville ou à la campagne, avoir des enfants déjà adultes ou toujours à sa charge, et parfois encore ses propres parents… J'ai défini une typologie des seniors en quatre familles : les setras (seniors traditionnels qui représentent 40 % des seniors) ; les sefras (seniors fragilisés, environ 20 %) ; les boobos (boomers bohèmes, 35 %) ; et les boofras (boomers fragilisés, 5 %). Les setras et les sefras sont plutôt conservateurs, avec une tendance au repli sur leur environnement proche et à la réduction de leur consommation. À l'inverse, les boobos et les boofras sont parfaitement intégrés dans la société de consommation et plus impliqués dans la société civile. Néanmoins, une ligne de fracture traverse aussi bien les classiques que les modernes. Les fragilisés (sefras et boofras, soit environ un quart des seniors) sont précarisés soit par des problèmes de santé soit par des questions économiques. La précarisation risque de croître dans les années à venir avec les effets de parcours professionnels toujours plus heurtés, en particulier pour les femmes, et la baisse du taux net de remplacement tombé selon l'OCDE à 65 % du revenu salarial médian.

Quelles conséquences pour les offres de services ou de produits ?

Serge Guérin : Les 20 millions de seniors ne sont pas tous les mêmes. On ne peut donc pas leur proposer à tous la même chose. On connaît par exemple le poids économique des seniors dans certains marchés : ils sont friands de bricolage, d'alicaments, de compléments alimentaires, voire de produits bio… Un tiers des jouets est acheté par eux. Mais si les boobos fréquentent volontiers un magasin bio, les setras préfèrent les enseignes discount. L'autre règle d'or pour aborder les seniors, c'est de ne surtout pas leur parler comme à des vieux. Ils n'ont pas envie de s'acheter une voiture étiquetée « voiture de vieux ». L'iPhone et son succès chez les seniors sont intéressants. La moitié des ventes au début était faite avec des plus de 50 ans. Pas parce qu'ils en avaient un usage technologique mais parce qu'il est d'un usage facile, et qu'il véhicule une image moderne, un signe qu'on est toujours dans le coup.

Mais les seniors d'aujourd'hui ne sont-ils pas aussi des consommateurs plus avisés ?

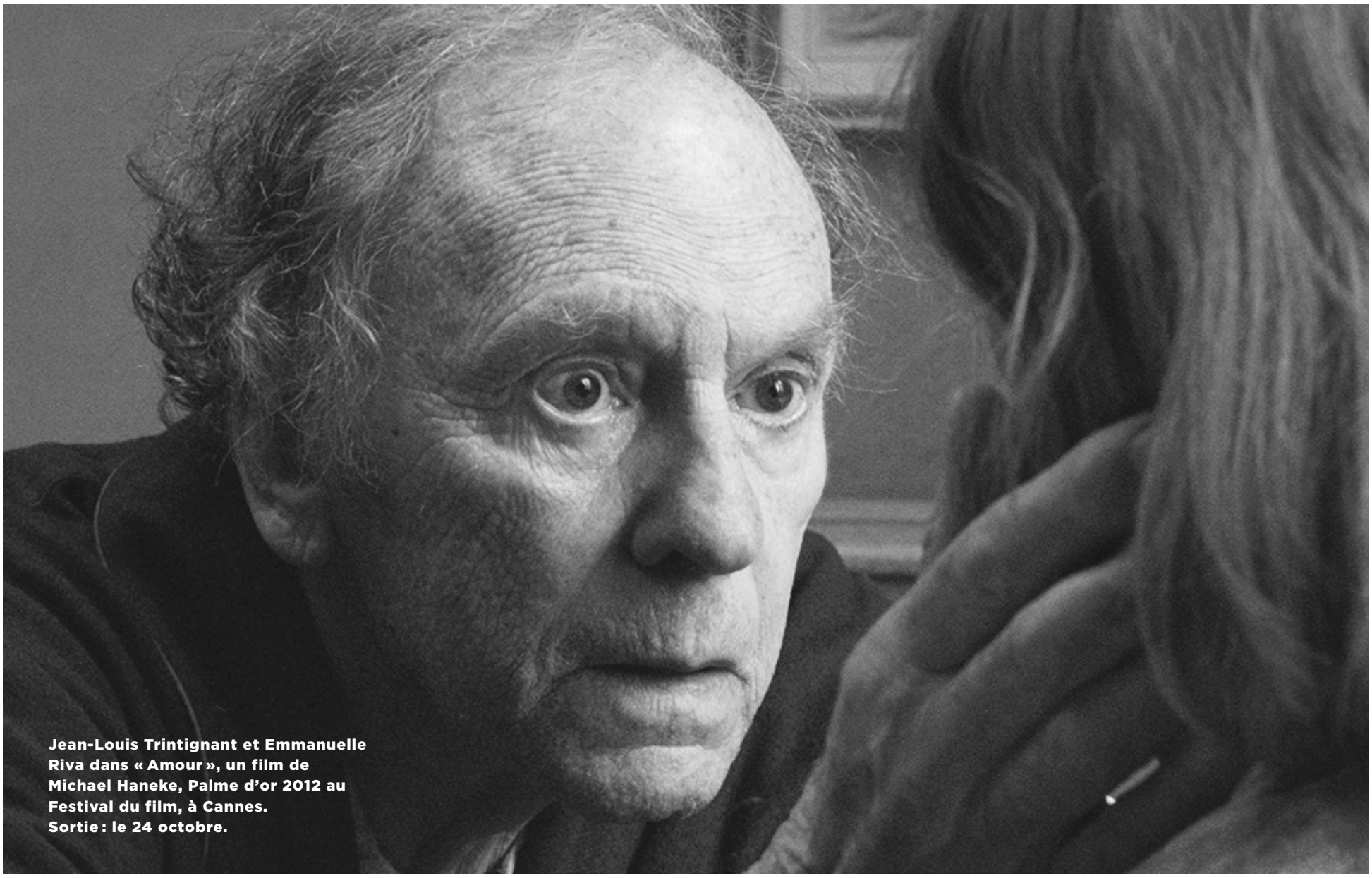
Serge Guérin : C'est vrai, ils sont moins décalés. Nous devons sortir des idées reçues. Par exemple qu'un senior est un consommateur fidèle. Quelqu'un qui a 60 ans aujourd'hui a vécu toute sa vie dans une société de consommation. On ne la lui fait pas ! Il a un recul parfois même plus grand face à la publicité et au marketing que certains jeunes. Il veut plus d'usage et des promesses tenues. Très nombreux, ils peuvent être porteurs de tendances, comme celle des loisirs créatifs. Le tricot, il y a 20 ans, c'était ringard. Aujourd'hui, on assiste à un retour en grâce des merceries…

Pourtant, le senior est le grand absent de la communication, des publicités notamment…

Serge Guérin : Les entreprises sont schizophrènes : à 45 ans, la personne est dévalorisée dans l'emploi, mais à 60 ans, elle passe pour un consommateur moderne. Car certaines ont bien compris le poids des seniors consommateurs. Dans le marché automobile, par exemple, la moitié des voitures neuves est achetée par des plus de 50 ans. Reste que la communication est toujours aussi ridiculement tournée vers les jeunes, parce que les marketeurs restent persuadés que les clients âgés sont fidèles et qu'ils ont peur de vieillir la marque et faire fuir les plus jeunes. Rares sont les entreprises qui osent tenir un discours orienté vers les seniors ou utiliser des gens de plus de 30 ans dans leurs publicités. Pourtant, les entreprises et la société doivent admettre que l'âge de la vieillesse s'éloigne. La réalité objective, c'est qu'on est vieux plus tard. On entre dans l'âge adulte plus tard et on y reste plus longtemps. C'est la situation actuelle, mais va-t-on continuer à vivre encore plus longtemps alors que la précarisation risque de s'accroître ?

Comment voyez-vous l'évolution de la société avec cette part croissante des seniors dans la population ?

Serge Guérin : Notre société est à un tournant. La question des seniors est devenue un enjeu de politique publique. Soit on continue à exclure les vieux et les jeunes, et on creusera l'écart. Les jeunes et les vieux seront plus précarisés. Soit on en tient compte, et c'est un vrai changement de modèle de société qui est devant nous. Nous devons privilégier le lien social qui est la première source de bonne santé, avec par exemple une ville pour tous les âges, des objets plus ergonomiques, un habitat adapté, une politique de santé qui accorde une place prioritaire à la prévention éloignant l'apparition des troubles du vieillissement… Cette nouvelle société reposera largement sur le tissu associatif et l'engagement social des entreprises. Les collectivités territoriales jouent un rôle essentiel en développant de nouveaux services d'accompagnement. Pour l'ensemble des acteurs, l'enjeu est de privilégier le lien social et la convivialité en recherchant des solutions les moins onéreuses possible. Plutôt que l'apport de repas à domicile, le repas en commun dans des restaurants de quartier. Cela ne coûterait pas plus cher. Les personnes mangeraient mieux et resteraient plus longtemps en meilleure santé ●



Jean-Louis Trintignant et Emmanuelle Riva dans « Amour », un film de Michael Haneke, Palme d'or 2012 au Festival du film, à Cannes. Sortie : le 24 octobre.

©DENIS MANIN/LES FILMS DU LOSANGE

Amour : la dépendance ou la vie ?

L'invité : Docteur Olivier Drunat, psycho-gériatre, chef de service à l'hôpital Bretonneau (Paris 18e) commente le dernier film de Michael Haneke.

« *Amour* est un film passionnant. Ce huis clos pose les vraies questions sur la dépendance, le maintien à domicile, l'euthanasie. On y voit aussi des corps vieillissants, de façon crue presque anatomique, une réalité quotidienne pour le médecin, rarement représentée sans fard au cinéma. Anne et Georges sont un couple d'octogénaires, intellectuels et musiciens. Après son premier accident cérébral, Anne fait promettre à son mari de ne jamais l'emmener à l'hôpital ou en maison de retraite. S'il ne lui répond pas formellement, Georges est lié par ce pacte impossible à tenir. Dans la première partie du film, cette femme devient hémiplégique. Cette virtuose n'accepte pas d'être diminuée, elle refuse la nouvelle image d'elle-même. Elle demande à mourir. Cela nous renvoie au débat sur l'euthanasie et à notre société individualiste, intolérante à la dépendance, où la seule vie valable serait celle d'un corps en complète possession de ses moyens. On peut s'interroger sur cette affirmation. « La vie est longue, si longue… », dit Anne avec lassitude en regardant un album photo. Mais en même temps, elle retrouve des moments de plaisir. Elle lit, elle écoute de la musique, elle reçoit un de ses anciens élèves. Elle échange avec son mari. « Tu ne m'avais jamais raconté cette anecdote », lui dit-elle. On est encore dans la vie. Pourtant, elle se renferme et refuse de parler aux autres de ce qui lui est arrivé.

Quand après un deuxième accident cérébral, elle perd la parole et ses fonctions cognitives, tout bascule à nouveau. On voit comment son mari se noie, il est acculé, dans une impasse. Il s'enferme, il refuse de communiquer, même avec leur fille. Il est irritable, sans doute en dépression. Le film montre aussi les limites du maintien à domicile : la difficulté de trouver du personnel compétent, le coût, l'organisation des soins au quotidien. Cela traduit bien la fatigue des aidants, même si Georges est tendre, dévoué, caressant. Finalement, on ne sait s'il accède au souhait de sa femme de mourir ou s'il se libère lui-même d'une mission impossible. Dès lors, le titre, *Amour*, reste ambigu.

C'est un film très subtil, dans ses dialogues, un film qui sonne vrai et qui fait réfléchir. On est « embarqué » jusqu'à la fin, même si on connaît l'issue. J'ai été très frappé par le jeu des acteurs, en particulier celui de Jean-Louis Trintignant qui a une présence incroyable. » ●

« Vieil Espace » de Lionel Rousseau

LE PHOTOGRAPHE INVITÉ

Lionel Rousseau présente dans cette édition de *bleu.* ses photographies sous forme de dyptiques. Né en 1987, il a étudié les arts graphiques à e-artsup de 2006 à 2011 à Paris. Il y a notamment suivi les cours du photographe Klavdij Sluban, qui lui a donné le goût de la photo humaniste et du noir et blanc. « Vieil Espace » est une série de diptyques, une réflexion sur la relation entre le temps et l'espace.

Bleu. est édité par le Gérontopôle Autonomie Longévité. Hôpital Bellier 41, rue Curie 44093 Nantes Cedex 1. Tél. : +33 (0)2 40 18 94 25. Fax : +33 (0)2 40 18 94 00. contact@gerontopole-paysdelaloire.fr ; www.gerontopole-paysdelaloire.fr
Institution pluridisciplinaire, le Gérontopôle Autonomie Longévité a pour double finalité d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées et d'être un relais de connaissance et d'excellence pour tous les acteurs impliqués dans le vieillissement.
Le Gérontopôle est un pôle de compétences reposant sur quatre axes de développement : la recherche fondamentale et clinique ; la formation et l'enseignement ; le développement économique et le conseil ; le diagnostic territorial Pôle d'étude et d'observation. Le Gérontopôle des Pays de la Loire fédère, mobilise et associe l'ensemble des institutionnels, industriels, chercheurs et praticiens, maille les univers publics et privés pour leur bénéfice et celui des aînés.

FSC www.fsc.org MIXTE Papier issu de sources responsables FSC® C007971

Directeur de la publication : Christine Merjagnan-Vilcocq. **Rédacteur en Chef :** Yves Vilagines. **Conception graphique et réalisation :** A noir, (01 48 06 22 22). **Révision :** Sylvana Buongiorno. **Ont participé à ce numéro :** Pierre-Marie Chapon, Franck Jahan, Isabelle Migraine. **Publicité :** bleu@gerontopole-paysdelaloire.fr. **Imprimé en France**. Dépôt légal : Novembre 2012. ISSN en cours. Diffusion sur abonnement auprès du support : contact@gerontopole-paysdelaloire.fr

Région PAYS DE LA LOIRE · GÉRONTOPÔLE AUTONOMIE LONGÉVITÉ